Govern d'Andorra

Procediment d'actuació davant d'un possible cas de COVID-19 (infecció per SARS-CoV-2)

Ministeri de Salut
Andorra la Vella, 29 de gener de 2020
Aprovat pel Consell Assessor de la Patologia Infecciosa 29/01/2020
Actualització: 17 de febrer de 2020

Índex

1. Introducció **4**

2. Objectiu d'aquest procediment **4**

3. La infecció **4**
Mecanisme de transmissió 4
Període d'incubació 5
Manifestacions clíniques 5

4. Definició de casos **5**
Criteris epidemiològics 5
Criteri clínic 5
Criteris de laboratori 6
Classificació dels casos 6

5. Diagnòstic d'infecció per SARS-CoV-2 **6**

6. Mesures de prevenció i control de la infecció **8**

7. Actuació a seguir davant d'un cas en investigació **9**

8. Contactes **11**

9. Diagrama de flux: actuació a seguir en relació als contactes d'un cas en investigació o confirmat **13**

10. Bibliografia **15**

11. Annex **15**
Notificació d'un cas en investigació o confirmat de COVID-19 15
Notificació dels contactes 19

Canvis en relació a la versió anterior

- Adaptació dels noms del virus i la malaltia d'acord a la nomenclatura proposada per organismes internacionals.
- Criteris epidemiològics i clínics per la definició de cas.
- Diagnòstic d'infecció.

1. Introducció

El 31 de desembre del 2019, la Comissió Municipal de Salut i Sanitat de Wuhan (província d'Hubei, Xina) va informar d'una agrupació de 27 casos de pneumònia d'etiologia desconeguda, amb set casos greus. Els casos havien iniciat símptomes el 8 de desembre i tenien una exposició comú a un mercat majorista de marisc, peix i animals vius a la ciutat de Wuhan. La font del brot no s'havia identificat. El mercat es va tancar el dia 1 de gener del 2020. El 7 de gener del 2020, les autoritats xineses van identificar com a agent causant del brot un nou tipus de virus de la família Coronaviridae, que va ser denominat com a "nou coronavirus", 2019-nCoV. La seqüència genètica va ser compartida per les autoritats xineses el 12 de gener.

Des de l'inici del brot fins el 16 de febrer, s'han registrat 51.857 casos confirmats, incloent 1.669 morts, totes a la Xina excepte 3. Les dades actualitzades es poden trobar en https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/.

El 23 de gener les autoritats xineses van confirmar la transmissió persona a persona del 2019-nCoV en base a cadenes de transmissió de fins a quatre generacions de casos en la ciutat de Wuhan i de fins a dos generacions de casos en altres localitzacions. El Comitè d'Emergència de l'OMS per al RSI-2005 es va reunir per primera vegada el 22 i 23 de gener en relació al brot pel nou coronavirus 2019-nCoV, però va ser arran la segona reunió, el 30 de gener, que el Director General va prendre la decisió final de considerar l'esdeveniment com una Emergència de Salut Pública d'Importància Internacional.

L'11 de febrer, l'OMS anomenà la malaltia com a COVID-19. El 12 de febrer, s'acordà anomenar el virus com a SARS-CoV-2.

2. Objectiu d'aquest procediment

Garantir la detecció, notificació oportuna, diagnòstic i presa en càrrec de tots els casos humans de malaltia respiratòria per infecció amb el virus SARS-CoV-2 que apareguin a Andorra.

3. La infecció

Mecanisme de transmissió

Fins al moment es desconeix la font de la infecció i hi ha incertesa respecte a la gravetat i la capacitat de transmissió. Per similitud amb d'altres coronavirus coneguts es creu que la transmissió és per contacte amb animals infectats o per contacte amb secrecions respiratòries generades per la tos o l'esternut de persones infectades. Aquestes secrecions haurien d'entrar pel nas, ulls o boca per infectar l'altra persona.

Així doncs, el SARS-CoV-2 es pot transmetre persona a persona, en general després d'un contacte estret amb una persona infectada. Sembla poc probable la transmissió per aire si la distància és major d'un metre.

Període d'incubació

El període d'incubació de la malaltia pel que fa als primers casos s'ha estimat entre 2 i 12 dies, però d'acord amb el coneixement d'altres Betacoronavirus, MERS-CoV i SARS-CoV, podria ser de fins a 14 dies.

Manifestacions clíniques

La simptomatologia és variable podent manifestar-se com un quadre lleu (tipus refredat) fins l'afectació respiratòria aguda, amb febre, tos i pneumònia o destrés respiratori agut.

La febre pot no estar present en alguns pacients: persones molt joves o persones grans, persones amb immunosupressió, o persones que prenen medicaments per reduir la febre. Aquest és un aspecte que caldrà tenir en compte a l'hora de fer la valoració clínica dels pacients.

4. Definició de casos

Les definicions de casos es basen en la informació actualment disponible i poden revisar-se a mesura que aparegui nova informació.

Criteris epidemiològics

- Història de viatge o residència a la Xina en els 14 dies anteriors a l'aparició dels símptomes.
- Contacte estret amb un cas confirmat de COVID-19 o probable en els 14 dies previs a l'aparició dels símptomes.

  S'entén per contacte estret:

  - Qualsevol persona que hagi tingut cura d'un cas confirmat o probable: treballadors sanitaris que no van utilitzar les mesures de protecció adequades, familiars o altres persones amb contacte físic similar.
  - Qualsevol persona treballadora al laboratori en el qual s'hagin manipulat mostres per SARS-CoV-2.
  - Qualsevol persona que hagués estat en el mateix lloc (<2 metres) que un cas confirmat o probable (p.ex. convivents, visites, sales d'espera d'un centre sanitari, etc.).
  - Es considera contacte estret en un transport públic (p.ex. autobús, taxi, avió), els passatgers situats en un radi de dos seients al voltant del seient de casos confirmats o probable.

Criteri clínic

- Persona que presenta infecció respiratòria aguda amb febre i, com a mínim, un dels següents símptomes: tos, odinofàgia, dispnea; amb necessitat o no d'ingrés hospitalari.

Criteris de laboratori

- PCR de cribratge positiva i PCR de confirmació en un gen alternatiu al de cribratge també positiva.

Classificació dels casos

- **Cas en investigació**: cas que compleix el criteri clínic i com a mínim un dels criteris epidemiològics.
- **Cas confirmat pel laboratori:** cas que compleix el criteri de laboratori (independentment de la gravetat del quadre clínic). Cas que s'ha de comunicar a l'OMS.
- **Cas probable:** cas en investigació en el que els resultats de laboratori per a SARS-Cov-2 són no concloents o només són positius per a una prova genèrica de coronavirus[1]. Cas que s'ha de comunicar a l'OMS
- **Cas descartat:** cas en investigació en el que les proves de laboratori no detecten la infecció per SARS-CoV-2.

5. Diagnòstic d'infecció per SARS-CoV-2

Si una persona es considera com a cas en investigació de COVID-19 caldrà enviar les mostres clíniques al *Centro Nacional de Microbiología* (CNM) *del Instituto de Salud Carlos III* on es durà a terme el diagnòstic de confirmació. L'enviament de les mostres ha de ser autoritzat pel Ministeri de Salut.

El CNM té capacitat per dur a terme la confirmació diagnòstica de coronavirus per tècniques moleculars (RT-PCR) i mitjançant la comparació de la seqüenciació genòmica amb el SARS-CoV-2.

L'APPVS es posarà en contacte amb l'Àrea d'Orientació Diagnòstica del CNM per gestionar l'enviament de les mostres conjuntament amb el laboratori de l'hospital.

Les mostres s'han de mantenir refrigerades a 4ºC i l'enviament al laboratori de referència del CNM també s'ha de fer a 4ºC.

Les mostres recomanades són:

a. Mostres del tracte respiratori:

[1] Les tècniques genèriques de coronavirus disponibles actualment en el Laboratori de l'HNSM no inclouen la identificació del SARS-CoV-2 i no hi ha reacció creuada entre els coronavirus detectats i el SARS-CoV-2; per tant no es tindran en compte per la definició de cas probable.

- **Tracte respiratori superior:** exsudat nasofaringi i orofaringi en pacients ambulatoris.
- **Tracte respiratori inferior:** preferentment rentat bronqui alveolar, esput (si es possible) i/o aspirat endotraqueal especialment en pacients amb malaltia respiratòria greu.

  NOTA:

  Obtenir preferiblement mostres d'ambdós ubicacions (tracte superior i inferior). Si un pacient no té signes o símptomes d'infecció del tracte respiratori inferior o si la presa de mostres encara que estigui indicada no és possible, es podrà optar per estudiar només les mostres respiratòries de tracte superior.

  Si les proves inicials són negatives en un pacient amb una alta sospita clínica i epidemiològica per a COVID-19 (especialment quan només s'han recollit mostres de tracte respiratori superior o si la mostra recollida inicialment no s'havia pres adequadament) es repetirà el diagnòstic amb noves mostres del tracte respiratori.

  Les mostres respiratòries recomanades poden canviar en funció de la informació de que es pugui disposar en un futur.

b. Parella de sèrums:

S'han de prendre amb 14–30 dies de diferència com a mínim, el primer sèrum es recollirà la primera setmana de la malaltia (fase aguda). Si es recull una única mostra de sèrum aquesta s'ha de recollir com a mínim 14 dies després de l'inici dels símptomes per poder confirmar la presència d'anticossos específics.

c. Altres mostres a considerar:

Es poden considerar altres mostres com mostres de sang completa, mostres d'orina i, en casos no resolts, també la biòpsia/autòpsia (incloent mostres de pulmó). Aquestes mostres poden ser analitzades amb posterioritat en cas que sigui necessari per a la confirmació del cas o en cas que s'implementin nous protocols per part de l'OMS.

Es recomana realitzar proves alternatives per la detecció d'altres patògens respiratoris. Si alguna d'aquestes proves resultés positiva, els clínics que l'atenen i el Ministeri de Salut revaloraran el cas per consensuar si es continua considerant com a cas en investigació o si es descarta.

Tractament de les mostres clíniques

Les mostres clíniques s'han de tractar com a potencialment infeccioses i es consideraran de categoria B (s'han de transportar en triple embalatge).

Per al transport de les mostres n'hi ha prou amb l'aplicació de les precaucions estàndard per aquesta categoria de mostres.

6. Mesures de prevenció i control de la infecció

Els coronavirus es transmeten principalment per gotes respiratòries (5µ) i per contacte directe amb les secrecions infectades. També es poden transmetre per aerosols en procediments terapèutics que els produeixin.

Davant un cas que compleixi criteris de cas en investigació, probable o confirmat s'han de seguir les **mesures de precaució estàndard, precaució de contacte i precaució de transmissió per gotes**. Sempre que s'hagin de dur a terme tècniques que generin aerosols s'hauran d'aplicar mesures de precaució de transmissió aèria.

Les mesures mínimes a aplicar, les quals s'aniran revisant quan es disposi de més informació, són:

a. El personal sanitari de qualsevol servei ha d'establir de manera ràpida si una persona afectada amb infecció respiratòria aguda (IRA) compleix amb els criteris de cas en investigació de COVID-19.

b. En les sales d'espera les persones que s'identifiquin com a casos en investigació hauran de separar-se dels altres usuaris, se'ls posarà una mascareta quirúrgica i seran conduits immediatament a una zona d'aïllament. El personal que els acompanyi també haurà de dur mascareta quirúrgica.

c. Els casos en investigació o confirmats que requereixin ingrés hospitalari s'hauran d'hospitalitzar en aïllament de contacte i per gotes. En aquelles situacions en les que es preveu la generació d'aerosols s'hauran d'ingressar en una habitació amb pressió negativa.

d. Tant el personal sanitari que atengui a les persones considerades com a cas en investigació o cas confirmat, així com les visites que accedeixin a l'habitació d'aïllament han de complir les mesures següents:

    - Higiene de mans, que inclou rentar-se les mans amb aigua i sabó correctament, o utilitzar solucions de base alcohòlica.

    - Equip de protecció individual (EPI) per la prevenció de microorganismes transmesos per gotes i contacte que inclogui:

        - Bata de màniga llarga no estèril impermeable.

        - Guants no estèrils.

        - Mascareta quirúrgica o FFP2.

        - Protecció ocular ajustada de muntura integral.

e. Per dur a terme procediments que puguin generar aerosols (per exemple, aspiració de secrecions respiratòries, administració de tractaments en aerosol o mitjançant nebulitzador, maniobres d'intubació, reanimació, broncoscòpia, autòpsia, etc.) l'EPI ha d'incloure:

    - Bata de màniga llarga no estèril impermeable; si la bata no és impermeable i es preveu que es pot esquitxar de sang o d'altres fluids corporals, cal col·locar-se també un davantal de plàstic.

    - Guants (alguns d'aquests procediments requereixen guants estèrils).

- Protector ocular o protector facial complet.
- Mascareta d'alta eficàcia FFP2 o FFP3.

f. Cal identificar tot el personal sanitari que té cura dels casos en investigació i confirmats d'infecció pel nou coronavirus. Si el cas en investigació es descarta no caldrà mantenir la identificació. Si el cas es confirma, caldrà dur a terme una valoració del risc individualitzada i, si no s'han complert les mesures de precaució, es consideraran contactes estrets.

g. Quan sigui necessari el transport del pacient, aquest s'ha de realitzar en una ambulància especialment preparada amb la cabina del conductor físicament separada de l'àrea del pacient. El personal que intervingui en el transport, ha d'estar prèviament informat i ha d'utilitzar un equip de protecció individual (EPI) adequat (punt d). Un cop finalitzat el transport s'ha de procedir a la desinfecció del vehicle i a la gestió dels residus produïts.

h. El personal sanitari que recull mostres clíniques ha de portar l'EPI adequat: per les mostres que no generen aerosols, incloses les mostres de sang, es seguiran les recomanacions de l'aparta d; i per mostres que poden generar aerosols, les recomanacions de l'apartat e.

i. Totes les mostres recollides per a investigació de laboratori han de ser considerades com potencialment infeccioses. Les mostres clíniques es consideren de categoria B. Per al transport de les mostres és suficient l'aplicació de les mesures estàndard per aquesta categoria de mostres.

j. Per tal d'assegurar un sistema de treball segur, s'han de seguir els protocols de descontaminació, manteniment i eliminació de residus utilitzats habitualment per a altres microorganismes amb risc de propagació i transmissió similars. Els residus es consideraran de Classe III o com residus Biosanitaris Especials (es consideraran com residu Biosanitari Especial del Grup 3, similar a la tuberculosis).

k. S'ha de dur a terme la neteja i desinfecció de les superfícies amb les quals hagi estat en contacte el pacient. La neteja i desinfecció es farà amb un desinfectant dels inclosos a la política de neteja i desinfecció del centre sanitari o amb una solució d'hipoclorit sòdic contenint 1000 ppm de clor actiu (dilució 1:50 d'un lleixiu a concentració 40-50gr/litre preparada recentment). Aquests virus s'inactiven als 5 minuts d'estar en contacte amb desinfectants com el lleixiu domèstic. El personal de neteja utilitzarà l'equip de protecció individual adequat (apartat d). Sempre que hi hagi risc de formació d'aerosols se seguiran les recomanacions de l'apartat e.

7. Actuació a seguir davant d'un cas en investigació

7.1. Aïllament

- El personal sanitari ha d'establir de forma ràpida i activa si un pacient amb IRA compleix els criteris d'investigació de cas de COVID-19.
- Tot cas en investigació ha de ser aïllat a l'hospital.
- El personal que els acompanyi a la zona d'aïllament també haurà de portar mascareta.

- Els casos en investigació o confirmats que requereixin ingrés hospitalari s'han d'hospitalitzar en aïllament de contacte i per gotes en habitacions individuals amb bany. En aquelles situacions en les que es preveu la generació d'aerosols s'hauran d'ingressar en una habitació amb pressió negativa.

- No s'han d'utilitzar mai habitacions amb pressió positiva.

- Les mesures d'aïllament s'aplicaran fins que el pacient deixi de presentar símptomes o tingui un resultat de laboratori negatiu.

7.2. En cas que el pacient s'identifiqui en un centre que no sigui el Servei d'Urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell

- Protegir el pacient i els professionals que l'atenguin mitjançant mesures de protecció (mascareta quirúrgica per al cas i per als professionals).

- Evitar que el pacient estigui en contacte amb la resta de persones que hi pugui haver a la consulta, centre de salut, etc.

- Avisar el 116 i transferir el pacient al Servei d'Urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, on s'aplicarà el protocol intern per a aquests casos.

- El transport del pacient s'ha de realitzar en una ambulància amb la cabina del conductor físicament separada de l'àrea del pacient.

- El personal que intervingui en el transport ha d'estar prèviament informat i ha d'utilitzar un equip de protecció individual (EPI) adequat. Un cop finalitzat el transport s'ha de procedir a la desinfecció del vehicle i a la gestió dels residus produïts.

- Identificar totes les persones que hagin pogut estar en contacte amb el cas en la sala d'espera, consulta, etc.

7.3. En cas que el pacient s'identifiqui al Servei d'Urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell

El Servei d'Urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, activarà el protocol intern per a aquests casos.

7.4. Notificació

Tot cas en investigació s'ha de notificar telefònicament i de forma immediata a l'Àrea de Promoció, Prevenció i Vigilància de la Salut (APPVS) del Ministeri de Salut al 322 446 i posteriorment s'ha d'enviar el corresponent formulari de notificació adjunt *"Notificació d'un cas de COVID-19"*, per telefax al 861933 o per correu electrònic al appvs@govern.ad.

7.5. Tractament

Actualment no es disposa de tractament específic per al COVID-19. El tractament ha de ser simptomàtic i individualitzat a la situació clínica de cada pacient. Com a suport, l'OMS ha elaborat un document orientatiu que s'anirà modificant en funció de la informació disponible

(accessible a https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).

7.6. Realització de l'enquesta epidemiològica

Per minimitzar el nombre de contactes amb un possible cas l'enquesta epidemiològica la realitzarà el personal assistencial que tracta el cas.

7.7. Confirmació del cas

Aquesta es realitzarà mitjançant la confirmació del laboratori, per tant és necessari realitzar la presa i l'enviament de les mostres al CNM. L'enviament d'aquesta mostra el farà el laboratori de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell. La gestió per a l'enviament de les mostres des de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell al laboratori de referència es farà en coordinació amb l'Àrea de Prevenció, Promoció i Vigilància de la Salut i caldrà disposar de la seva autorització abans d'enviar la mostra. (*Protocol enviament mostres APPVS* annex-4).

Tipus de mostres a recollir

- Sempre que sigui possible es recolliran mostres de tracte respiratori inferior (preferentment rentat bronco-alveolar o aspirat bronquial, esput, i/o aspirat transtraqueal) i mostres de tracte respiratori superior (aspirat nasofaringi, exsudats nasal i faringi). Ambdues mostres s'hauran de recollir simultàniament en el transcurs de la infecció respiratòria. En cas de no poder obtenir ambdues mostres (tracte respiratori superior i inferior), com a mínim s'haurà d'agafar una.

- Per a les mostres del tracte respiratori superior, s'utilitzaran escovillons de material sintètic. Si es recullen exsudats, caldrà recollir-ne dos: nasal i faringi. Els escovillons s'introduiran en un tub amb medi de transport per a virus (inclou sèrum fisiològic); els dos en el mateix tub per incrementar la càrrega viral. No utilitzar escovillons d'alginat de calci, de pal de fusta ni tubs amb gel.

- Per les mostres del tracte respiratori inferior, s'utilitzarà un contenidor estèril.

- Per les mostres de sèrum, es recolliran dues mostres amb 14 - 21 dies de diferència com a mínim. La primera mostra s'haurà de recollir en la fase aguda de la malaltia (durant la primera setmana des de l'inici dels símptomes). Si no és possible recollir les dues mostres de sèrum, es recollirà una única mostra de 2 a 3 setmanes després de l'inici dels símptomes.

L'OMS ha elaborat una guia per a la recollida i gestió de les mostres de pacients que compleixen la definició de cas en investigació (disponible a https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117).

8. Contactes

És necessari dur a terme una investigació per identificar els contactes de cada cas i procedir a la seva classificació. Aquesta investigació es realitzarà en col·laboració entre els professionals de salut pública i els professionals tractants del cas. S'haurà de localitzar a tots els contactes per tal de recollir les dades epidemiològiques bàsiques. L'estudi i seguiment es farà quan el cas es defineixi com a probable o confirmat.

Definició de contacte estret

- Qualsevol persona que hagi tingut cura d'un cas confirmat que en el moment del contacte presentava símptomes: treballadors sanitaris que no van utilitzar les mesures de protecció adequades, familiars o altres persones amb contacte físic similar.
- Qualsevol persona (<2 metres) que hagués estat en el mateix lloc que un cas confirmat que presentava símptomes de malaltia en el moment del contacte (p.ex. convivents, visites).
- Es considera contacte estret en un transport públic (p.ex. autobús, taxi), als passatgers situats en un radi de dos seients al voltant del seient de casos simptomàtics confirmats.

Actuació a seguir davant dels contactes

- Qualsevol persona asimptomàtica que compleixi la definició de contacte estret serà informada de la seva condició i es recolliran unes dades mínimes (annex).
- Es durà a terme una vigilància activa dels contactes durant els 14 dies posteriors a l'exposició amb l'objectiu de vigilar l'aparició de símptomes respiratoris.
- Si el contacte continua asimptomàtic passats els 14 dies, es finalitzarà la vigilància activa.
- Els contactes que desenvolupin malaltia respiratòria de qualsevol gravetat dins els 14 dies següents a l'exposició, hauran d'iniciar l'autoaïllament i contactar immediatament amb el responsable del seu seguiment. Aquests contactes simptomàtics es consideraran a tots els efectes com a casos en investigació, encara que no compleixin amb els criteris clínics de cas, i per tant es recolliran les mostres pertinents per la confirmació de laboratori, s'aïllaran, es notificaran i es durà a terme l'estudi de contactes.
- No es recomana la recollida de mostres de rutina dels contactes asimptomàtics.

Recomanacions per als contactes

Els contactes d'un cas confirmat o probable han de seguir les recomanacions següents:

- Fer vigilància durant 14 dies.
- Estar localitzables durant tot el període de seguiment.
- Prendre la temperatura dues vegades al dia durant els 14 dies i facilitar aquesta informació al professional responsable del seu seguiment.

- Disposar d'una mascareta quirúrgica i utilitzar-la si es manifesten els primers símptomes (aquesta li serà facilitada pel professional que tracti el cas o els tècnics de l'APPVS). En cas de febre o tos ha de:
    - Posar-se la mascareta;
    - Avisar telefònicament al 116 (explicant que és contacte d'un cas de COVID-19);
    - Rentar-se les mans freqüentment amb aigua i sabó o solució de base alcohòlica;
    - Utilitzar mocadors d'un sol ús;
    - Limitar tant com es pugui els contactes propers.
- Les persones que hagin estat en contacte amb un cas confirmat i no hagin estat contactats per l'APPVS hauran d'informar el seu metge, el Ministeri de Salut o el 116 de la seva condició de contacte d'un cas.

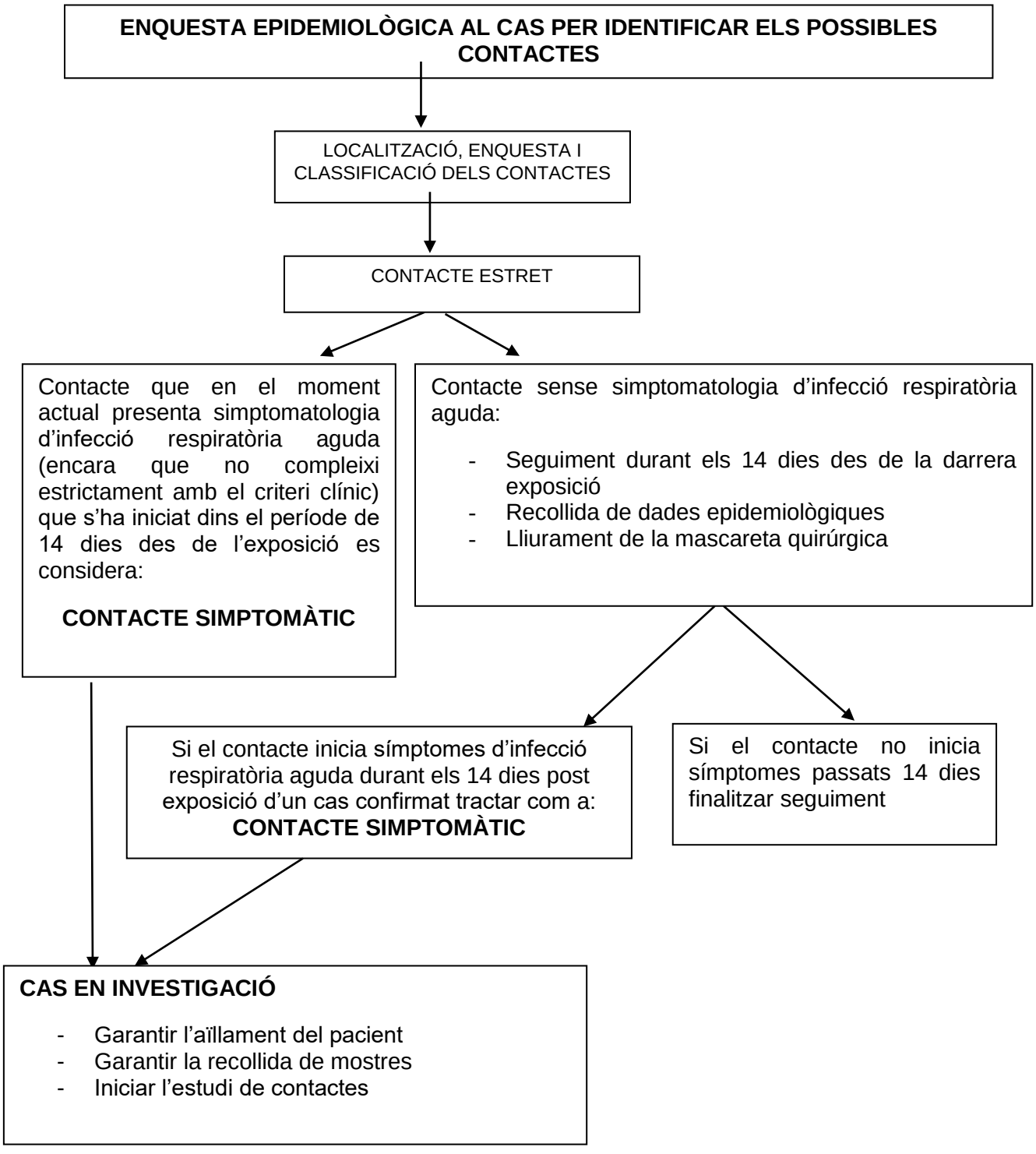
Els contactes asimptomàtics podran dur una vida normal, en família, amics i, en general, en l'àmbit laboral informant-los:

- De les mesures d'higiene respiratòria i de rentat de mans.
- Que durant el temps de vigilància han d'evitar el contacte molt proper i/o perllongat amb altres persones i les reunions on hi hagi un gran nombre de persones.

Tanmateix es durà a terme una valoració individual de cada cas i situació adaptant les recomanacions d'acord al risc d'exposició i altres aspectes que puguin fer recomanable l'abstenció temporal de les activitats laborals o l'aplicació de mesures d'aïllament, si el Ministeri de Salut ho considera oportú.

9. Diagrama de flux: actuació a seguir en relació als contactes d'un cas en investigació o confirmat

PROTOCOL D'INVESTIGACIÓ I ACTUACIÓ EN RELACIÓ ALS CONTACTES DE CASOS EN INVESTIGACIÓ O CONFIRMATS DE COVID-19



10. Bibliografia

ORGNITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT

https://www.who.int/health-topics/coronavirus

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

https://www.ecdc.europa.eu/en/q-novel-coronavirus

GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm

Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV). Disponible a
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_2019-nCoV.pdf

11. Annex

Notificació d'un cas en investigació o confirmat de COVID-19

NOTIFICACIÓ D'UN CAS EN INVESTIGACIÓ DE COVID-19

Data notificació: / / (dia/mes/any)

DADES DEL NOTIFICANT

Nom i cognoms: Núm RPS:

Adreça del centre: Telèfon:

DADES DEL MALALT

Nom i cognoms:

Data de naixement: / / (dia/mes/any) Edat:

Lloc de naixement: Sexe: home -1- dona -2-

Resident a Andorra: Sí -1-☐ No -2-☐ Desconegut-3-☐

Adreça:

Parròquia: Telèfon:

Ocupació: Núm CASS

Lloc de treball / escola:
Telèfon:

Adreça lloc de treball / escola:

CLÍNICA

Data d'inici dels símptomes: / / (dia/mes/any)

Febre:	*Sí -1-* ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	*Temperatura:* ºC
Tos:	*Sí -1-* ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Cefalea:	*Sí -1-* ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Rinorrea:	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Mal estar general:	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Mal de coll	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Miàlgies:	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Nàusees/Vòmits:	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Diarrea:	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Dificultat respiratòria:	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Pneumònia:	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	
Insuficiència renal aguda	Sí -1- ☐	No -2- ☐ Desconegut -3- ☐	

Altres: Sí -1- ☐ No -2- ☐ Desconegut-3- ☐ Especificar

FACTORS DE RISC I MALALTIES DE BASE	
☐	Embaràs (trimestre:_____)
☐	Post-part (<6 setmanes)
☐	Malaltia cardiovascular crònica
☐	Diabetis
☐	Malaltia hepàtica crònica
☐	Malaltia neurològica o neuromuscular crònica
☐	Immunodeficiència, inclòs VIH
☐	Malaltia renal crònica
☐	Malaltia pulmonar crònica
☐	Càncer
☐	Altres. Especificar:

ANTECEDENTS EPIDEMIOLÒGICS DELS 14 DIES ANTERIORS A L'INICI DELS SÍMPTOMES

Contacte estret amb un cas en investigació, probable o confirmat de COVID-19

Sí -1- ☐ (identificador del cas_____) Lloc del contacte: _____

No -2- ☐ Desconegut -3- ☐

Haver viatjat o residit a les zones en les que s'han confirmat casos de COVID-19, en els 14 dies anteriors a l'aparició de símptomes

Sí -1- ☐ **Lloc**.....

Data de tornada a Andorra:_____ No -2- ☐ Desconegut -3- ☐

Professional sanitari: Sí -1- ☐ No -2- ☐ Desconegut -3- ☐

Lloc de treball: _____

Ser treballador de laboratori i manipular mostres potencialment contaminades

Sí -1- ☐ No -2- ☐ Desconegut -3- ☐

HOSPITALITZACIÓ

Sí -1- ☐ No -2- ☐ Desconegut -3- ☐ Data d'ingrés: / / (dia/mes/any)

Metge tractant: _____ _____

Núm d'habitació: ☐ Ingrés a la UCI Sí -1- ☐ No -2- ☐

DADES DE LABORATORI

Data enviament de la mostra: _____

Resultat: ☐ Positiu ☐ Negatiu ☐ No concloent

		Enviament (S/N)	Data resultat	Resultat
Mostra:	Tracte respiratori superior			
	Tracte respiratori inferior			
	Altres mostres			

	Patogen	Data resultat	Resultat
Identificació altres patògens:			

CONCLUSIÓ DEL CAS

Cas: ☐ en investigació ☐ probable ☐ confirmat ☐ descartat

Cas: ☐ importat ☐ autòcton

Cas associat a un brot: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconegut

Notificació dels contactes

NOTIFICACIÓ DE CONTACTES DE CASOS AMB COVID-19

Data de notificació:_____

Dades del cas

Identificador del cas:_____

Dades del contacte

Identificador del contacte:_____

Sexe: 1. Home 2. Dona

Data de naixement: _____

Telèfon de contacte:_____

Tipus de contacte:

☐ Familiar ☐ Professional sanitari ☐ Laboral

☐ Amistat ☐ Altre: _____

Lloc de contacte:

☐ Centre sanitari

☐ Casa

☐ Altre: _____

Presenta símptomes respiratoris:

☐ Sí Data d'inici de símptomes:_____

☐ No

☐ Desconegut

Data primer contacte amb el cas:_____

Mostra respiratòria recollida: ☐ Sí ☐ No

Mostra de sèrum recollida: ☐ Sí ☐ No